

REGOLAMENTO UFFICIO GESTIONE SINISTRI (UGS)

PREMESSA

Il presente regolamento viene adottato per aggiornare le procedure relative alla gestione delle pratiche inerenti le denunce per *medical malpractice* da parte dell'Ufficio Gestione Sinistri, al fine di garantire una più approfondita e multidisciplinare disamina dei sinistri che coinvolgono l'Azienda. L'UGS si compone di professionalità afferenti all'U.O.C. Affari Legali e U.O. Medicina Legale, i cui rispettivi responsabili ne saranno i coordinatori. La suddetta attività si svolgerà attraverso le sottoindicate fasi.

FASE ISTRUTTORIA E COMPLETAMENTO FASCICOLO SINISTRO

La fase istruttoria è di competenza dell'U.O.C. Affari Legali che procede, attraverso l'apertura del sinistro, la registrazione sul proprio sistema di archiviazione digitale, all'inoltro delle denunce, delle eventuali richieste conciliative e degli atti giudiziali introduttivi alle articolazioni aziendali competenti (Direzione Medica di Presidio Ospedaliero, U.O. Medicina Legale, U.O. Rischio Clinico), comprese le Unità Operative Aziendali, il cui operato è direttamente contestato.

Quindi l'U.O.C. Affari Legali provvede a trasmettere all'U.O. di Medicina Legale il calendario di trattazione del sinistro, in considerazione delle necessità specifiche del caso e dello stato dell'istruttoria dello stesso.

La Direzione Medica di Presidio Ospedaliero provvede ad acquisire la documentazione medica attinente al caso e ad inviarla direttamente all'U.O. di Medicina Legale a all'U.O.C. Affari Legali.

L'U.O. di Medicina Legale, effettuate tutte le valutazioni tecniche del caso, provvede all'integrazione della documentazione eventualmente mancante (ulteriori cartelle cliniche, indagini radiologiche etc), e prende contatti diretti con le Unità Operative Aziendali la cui attività è contestata, inviando alle stesse una richiesta di relazione specifica con precisazione delle criticità evidenziate.

Tutti i documenti dell'istruttoria posta in essere andranno a comporre il fascicolo unico dell'Ufficio Gestione Sinistri.



FASE DI ANALISI ACCERTATIVA, DI QUANTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DANNO BIOLOGICO

Dopo la formulazione di un parere preventivo congiunto (medico-legale e specialità coinvolte), a discrezione dell'U.O. di Medicina Legale – in collaborazione con l'l'U.O.C. Affari Legali - i soggetti presunti danneggiati potranno essere invitati a sottoporsi ad accertamento medico-legale diretto.

A siffatto accertamento potranno essere convocati, ove si renda opportuno e necessario per l'esame del caso, le seguenti professionalità:

- ✓ responsabili delle strutture coinvolte nell'evento o loro delegati;
- ✓ professionisti di area clinica medica e chirurgica di altre aziende sanitarie, con competenze specialistiche inerenti il caso in esame.

Quindi sulla base dei dati acquisiti (documentali, anamnestici ed obiettivi), l'U.O. di Medicina Legale provvede all'elaborazione di una breve relazione in cui saranno esplicitati sussistenza del nesso di causa tra evento denunciato e danno, valutazione del danno biologico temporaneo e permanente, nonché congruità delle spese mediche di cui è richiesto il rimborso.

Siffatta relazione sarà inoltrata, insieme a tutti i documenti acquisiti all'U.O.C. Affari Legali, per l'individuazione delle criticità da segnalare alla Direzione Aziendale. Di tali eventuali criticità verrà data comunicazione anche all'U.O. Rischio clinico per le attività di propria competenza.

Per ogni sinistro, l'U.O. Rischio Clinico, dopo aver inquadrato il caso, redigerà relazione sintetica rispetto alla classificazione del tipo di evento, all'individuazione e alla segnalazione delle cause profonde che lo hanno determinato.

In tale fase l'U.O. Rischio Clinico valuterà l'adesione a procedure già adottate, ovvero la necessità di introdurre elementi correttivi alle stesse o istituirne di nuove.

La relazione di cui sopra sarà parte integrante della documentazione trasmessa a tutti i componenti del CVS in quanto sostanziale ai fini della definizione del singolo caso.



INDIVIDUAZIONE STRATEGIA DI GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuti gli atti della U.O. di Medicina Legale, l'U.O.C. Affari Legali provvede a riunire l'UGS al fine di valutare le concrete strategie di gestione del sinistro che, in funzione del caso, possono essere:

- ✓ necessità di acquisire ulteriori informazioni e valutazioni da vagliare;
- ✓ proposta dell'avvio di un percorso di mediazione ed ascolto interno all'Azienda Ospedaliera;
- ✓ proposta attivazione del procedimento di mediazione;
- ✓ proposta transattiva di risarcimento del danno;
- ✓ proposta di reiezione dell'istanza.

Quindi, individuata la strategia più proficua per l'Azienda, l'UGS inoltrerà richiesta di convocazione del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) alla Direzione Sanitaria.

DISCUSSIONE DEL PARERE IN CVS

Il CVS, convocato dall' U.O. Medicina Legale, su proposta dell'UGS, effettuate le opportune valutazioni circa i vantaggi e i rischi di soccombenza, si esprime sulla definizione extragiudiziale del sinistro con la relativa valutazione economica delle voci di danno riconoscibili.

La definizione del sinistro può concludersi con:

- A) reiezione della richiesta di risarcimento con conseguente comunicazione alla controparte del rigetto della domanda;
- B) accoglimento totale o parziale della richiesta risarcitoria e conseguente formulazione di una proposta transattiva che fornisca alla controparte contezza dell'iter logico-giuridico sotteso alla determinazione del quantum.

L'UGS si farà carico della redazione dei verbali di seduta del CVS.

Si precisa che nei casi in cui vi sia richiesta di mediazione/conciliazione, gli adempimenti di cui ai precedenti punti saranno effettuati in urgenza al fine di poter rappresentare l'Azienda all'incontro di mediazione/conciliazione innanzi all'organismo indicato dalla parte.